HCFEA

Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

RAPPORT D'ACTIVITÉ
2020-2021-2022

Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), créé par la loi d'adaptation de la société au vieillissement, a été installé le 13 décembre 2016. Il a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle.

Le Haut Conseil formule toute proposition de nature à garantir le respect des droits et la bientraitance des personnes vulnérables à tous les âges de la vie. Il est chargé de rendre des avis et de faire des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA compte 230 membres (parlementaires ; élus et représentants des collectivités territoriales ; administrations de l'État ; représentants des caisses de sécurité sociale, des organisations syndicales, du monde associatif ; personnes qualifiées) : 74 pour le Conseil de la famille présidé par **M. Michel Villac** ; 68 pour le Conseil de l'enfance et de l'adolescence présidé par **Mme Sylviane Giampino** ; 88 pour le Conseil de l'âge présidé par **M. Bertrand Fragonard**.

Un **Collège de 12 enfants et adolescents**, âgés de 12 à 17 ans, est en outre associé aux travaux du Conseil de l'enfance et de l'adolescence. La présidence du HCFEA est assurée par chacun des trois présidents, à tour de rôle, pour un an. En 2022, elle était assurée par M. Michel Villac.

Placé auprès des présidents, le secrétariat général assure l'établissement des rapports et des notes du Haut Conseil. Il associe une équipe permanente et des collaborateurs scientifiques (composition en annexe).

En début de chaque année, le programme de travail est arrêté par le président du Haut Conseil en séance plénière réunissant l'ensemble des membres des trois Conseils. Ce programme de travail prend en compte les propositions des membres et d'éventuelles saisines de la Première ministre et des ministres compétents. L'ensemble des documents produits par le HCFEA est rendu public sur le site www.hcfea.fr. Les publications font ensuite l'objet d'une notification sur LinkedIn.

Au terme d'un premier mandat de trois ans achevé le 1er octobre 2019, le HCFEA, comme le prévoit le décret constitutif n° 2016-1441 du 25 octobre 2016, a été renouvelé pour un deuxième mandat qui a pris fin le 1er octobre 2022. Il est actuellement en cours de renouvellement.

ACTIVITÉS ET RAPPORTS DU HCFEA DE 2017 À 2022

De 2017 à 2022, le HCFEA a tenu cent soixante-quatre séances, dont : cinq plénières, quarante-neuf séances pour le Conseil de la famille, cinquante-sept pour le Conseil de l'enfance et de l'adolescence et cinquante-cinq pour le Conseil de l'âge.

En 2022, vingt-neuf séances, dont une plénière, ont eu lieu, soit en présentiel, soit en visioconférence, soit sous forme mixte : neuf séances pour le Conseil de la famille, onze séances pour le Conseil de l'enfance et de l'adolescence, huit séances pour le Conseil de l'âge.

Sur les six années d'existence du HCFEA, le Collège des enfants a participé à vingt-sept séances du Conseil de l'enfance et aux six séances plénières du Haut Conseil. Afin que leur participation aux travaux soit effective, les enfants sont réunis et préparent entre eux avec des supports adaptés leurs prises de parole et leurs contributions aux travaux du Haut Conseil.

Depuis 2017, les Conseils ont travaillé sur trente-six rapports et notes, dont six sur saisines ministérielles, et rendu quinze avis.

En 2022, les membres du HCFEA ont adopté deux rapports, trois notes et six avis.
L'ensemble de ces travaux est porté par les membres et appuyé sur des auditions, des réunions interadministratives, des groupes de travail et des séminaires.

HCFEA
Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

LES RAPPORTS PUBLIÉS EN 2020, 2021 ET 2022

- **Les ruptures de couples avec enfants mineurs,** adopté le 21 janvier 2020 (*Conseil de la famille*).
- **Les enfants, les écrans et le numérique,** adopté le 6 mars 2020 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).
- **L'incidence des réformes du « 100 % santé » et de la complémentaire santé solidaire pour les personnes âgées,** adopté en avril 2020 (*Conseil de l'âge*).
- **Le recours des personnes âgées vulnérables aux emplois et services d'aide à domicile,** adopté en avril 2020 (*Conseil de l'âge*).
- **Perception des orientations du Conseil de l'enfance et de l'adolescence relatives aux droits de l'enfant,** adopté le 18 juin 2020 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).
- **L'obligation alimentaire, la récupération sur succession et leur mise en œuvre dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement,** adopté le 9 juillet 2020 (*Conseil de l'âge*).
- **L'évolution des dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants à charge au titre de la politique familiale – Bilan des réformes des vingt dernières années,** adopté le 30 mars 2021 (*Conseil de la famille*).
- **Le CMG « assistantes maternelles » – Constats et pistes de réformes,** adopté le 13 avril 2021 (*Conseil de la famille*).
- **La traversée adolescente des années collège,** adopté le 28 mai 2021 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).
- **Les politiques de soutien à l'autonomie dans les Dom,** note adoptée le 15 juin 2021 (*Conseil de l'âge*).
- **Politique de l'autonomie, mobilités résidentielles et aménagement du territoire,** adopté le 8 juillet 2021 (*Conseil de l'âge*).
- **Panorama des familles d'aujourd'hui,** adopté le 28 septembre 2021 (*Conseil de la famille*).
- **Santé et scolarisation des enfants avant 6 ans à Mayotte, en Guyane et à La Réunion,** adopté le 28 septembre 2021 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).

- **Comparaison des coûts de prise en charge d'une personne en perte d'autonomie selon le lieu de vie (domicile ou Ehpad),** note adoptée le 16 novembre 2021 (*Conseil de l'âge*).

- **La situation des familles dans les départements et régions d'outre-mer (Drom) : réalités sociales et politiques menées,** adopté le 15 mars 2022 (*Conseil de la famille*)**.**

- **Revenus, dépenses contraintes et patrimoine des seniors – état des lieux,** note adoptée le 14 avril 2022 (*Conseil de l'âge*).

- **Construire une nouvelle solution solidaire et transparente face à la dépendance liée à l'âge, note d'information sur le livre blanc de France Assureurs, en partenariat avec la fédération nationale de la Mutualité Française**, note émise le 14 avril 2022 (*Conseil de l'âge*).

- **Revenus, dépenses contraintes et patrimoine des seniors, une utilisation pour penser l'accessibilité financière aux Ehpad, résidences autonomie (RA) et résidences services seniors (RSS),** note adoptée le 8 novembre 2022 (*Conseil de l'âge*).

- **Les droits de l'enfant en France : quel chemin parcouru et comment avancer ? Les travaux du Conseil de l'enfance et de l'adolescence, 2016-2022,** adopté le 24 novembre 2022 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).

LES AVIS DE 2020, 2021 ET 2022

Le *Conseil de l'âge* a émis **un avis sur les pensions de réversion,** adopté en avril 2020 – saisine ministérielle du président du *Conseil de l'âge* – et, le 20 octobre 2020**, un avis sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2021.**

Les *Conseils de la famille* et *de l'enfance et de l'adolescence* ont adopté le 15 octobre 2020 **un avis commun sur le rapport de la commission des 1 000 premiers jours de l'enfant.**

Le *Conseil de l'enfance et de l'adolescence*, avec consultation du *Conseil de la famille*, a émis le 5 février 2021 **un avis, sur saisine, sur le projet d'ordonnance relative aux services aux familles (et portant sur les modes d'accueil du jeune enfant).**

Le *Conseil de l'âge* a émis **un avis sur une définition partagée de la maltraitance élaborée par le Commission nationale pour la lutte contre la maltraitance** en mars 2021**.**

Le *Conseil de l'enfance et de l'adolescence* a émis le 31 mai 2021 **un avis, sur saisine, sur le projet de loi relatif à la protection de l'enfance.**

Le *Conseil de l'âge* a émis le 4 octobre 2021 **un avis sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2022.**

Le **HCFEA** a adopté le 16 novembre 2021 **un avis commun aux trois Conseils sur le projet d'ordonnance relative à l'extension, à l'amélioration et à l'adaptation de prestations de Sécurité sociale à Mayotte.**

Le *Conseil de l'âge* a émis le 7 décembre 2021 **un avis sur le projet de décret en Conseil d'État et d'arrêté relatifs à l'article 44 de la LFSS 2022.**

Les *Conseils de la famille* et *de l'enfance et de l'adolescence* ont émis le 1er février 2022 **un avis,** sur saisine, **sur le projet de charte nationale du soutien à la parentalité.**

Le *Conseil de l'enfance et de l'adolescence* a émis le 18 février 2022 **un avis,** sur saisine, **sur le projet d'un numéro unique d'écoute dédié au soutien à la parentalité.**

Le *Conseil de l'âge* a émis le 14 mars 2022 **un avis sur le projet de décret en Conseil d'État et d'arrêté relatifs à l'article 47 du LFSS 2022 (missions de l'Ehpad) et les deux projets de décret relatifs à l'article 44 du LFSS 2022 (dotation complémentaire et compensation du tarif plancher pour les départements).**

Le *Conseil de l'âge* a émis le 18 octobre 2022 **un avis sur le PLFSS 2023**.

Le *Conseil de l'âge* a émis le 8 novembre 2022 **un avis sur le projet de décret en Conseil d'État relatif au tarif minimal applicable aux heures d'aide à domicile et sur le projet d'arrêté fixant le montant du tarif minimal à 23 € pour l'année 2023.**

AUTRES PUBLICATIONS EN 2020, 2021 ET 2022

Le *Conseil de l'âge* a publié en novembre 2020 **les actes et le bilan du séminaire consacré au rôle de la technologie dans le soutien à l'autonomie.**

Le *Conseil de l'enfance et de l'adolescence* a publié le 13 octobre 2021 **une note de synthèse des enseignements du séminaire « Premiers pas : Développement du jeune enfant et politique publique ».**

Le *Conseil de l'âge* a publié en novembre 2021 **les actes du séminaire « Retour d'expérience Covid dans le champ de l'âge »,** organisé en partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)**.**

Le *Conseil de l'enfance et de l'adolescence* **a réalisé un livret rétrospectif sur le Collège des enfants et des adolescents du HCFEA 2017-2021,** remis à l'occasion de la journée des droits de l'enfant du 20 novembre 2021**. Le principe et la méthodologie de participation des enfants aux travaux sont répliqués actuellement pour la création d'autres Collèges d'enfants dans des organismes consultatifs.**

Le *Conseil de l'enfance et de l'adolescence* a remis le 10 février 2022 **une note contributive au rapport de la France pour le sixième examen périodique par le Comité des droits de l'enfant des Nations unies.**

Le **HCFEA** a publié le 16 mars 2022 **le rapport « Diversité et précarité : le double défi des univers ultramarins »,** rapport rédigé à sa demande par C.-V. Marie et R. Antoine, intégré au rapport transversal **« La situation des familles, des enfants et des personnes âgées vulnérables dans les départements et régions d'outre-mer (Drom) : réalités sociales et politiques menées ».**

Contributions du *Collège des enfants et des adolescents du HCFEA* **au-delà de leur participation à la rédaction des rapports et avis du Conseil de l'enfance et de l'adolescence :**

- **consultation pour le plan d'action de la France concernant la garantie enfance européenne du Collège des enfants et adolescents du HCFEA, 2022 ;**
- **consultation pour la stratégie européenne Droits de l'enfant :**
  - **Collège des enfants et adolescents du HCFEA, 2021 ;**
  - **livret Bilan d'activité du Collège des enfants, 2017-2021 ;**

- **lettre Covid-19, la parole des enfants adressée au Président de la République, du Collège des enfants et adolescents du HCFEA, 2020 ;**
- **film Le Collège des enfants et des adolescents du HCFEA, un espace de participation, 2019.**

LES SEMINAIRES DE 2020, 2021 ET 2022

Le *Conseil de l'âge* a organisé, le 22 septembre 2020, **un séminaire consacré au rôle de la technologie dans le soutien à l'autonomie. Des actes et un bilan en ont été tirés (novembre 2020).**

Le *Conseil de l'enfance et de l'adolescence* a organisé, avec la Cnaf et France Stratégie, un cycle de séminaire « **Premiers pas. Développement du jeune enfant et politique publique** » en huit séances publiques entre décembre 2020 et juin 2021**. Ce séminaire a fait l'objet d'une note de synthèse des travaux et des orientations avec l'appui d'un conseil scientifique et la contribution d'une cinquantaine d'intervenants.**

Le *Conseil de l'âge* a organisé, le 12 octobre 2021**, un séminaire intitulé « Retour d'expérience Covid dans le champ de l'âge », en partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Des actes en ont été tirés (novembre 2021).**

Le *Conseil de l'âge* a réuni, en septembre 2022**, un groupe de travail sur la portée du concept d'autonomie. Il avait été précédé au printemps 2022 d'une réunion de travail avec des chercheurs sur la portée des politiques de l'autonomie pour les personnes âgées dans d'autres pays.**

THÈMES DE TRAVAIL EN COURS

CONSEIL DE LA FAMILLE ET CONSEIL DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

Un état des lieux de l'accueil du jeune enfant.
Il s'agit de dresser un état des lieux de l'accueil du jeune enfant dans sa diversité – accueil par des assistantes maternelles, accueil en EAJE, garde à domicile, préscolarisation, garde par les parents, qualité de l'accueil – et d'établir un bilan de l'évolution des différents secteurs de l'offre, des raisons des difficultés rencontrées et des solutions pouvant être proposées. Parmi ces dernières figure un élargissement des formes alternatives d'accueil pour permettre la socialisation précoce et un meilleur développement de tous les enfants.

CONSEIL DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

Quand les enfants vont mal : comment les aider ?
Troubles psychiques, de somatisation, problèmes scolaires, sociaux et éducatifs : la santé mentale des enfants est le premier problème de santé des enfants en France. L'augmentation de la demande de soins se confronte à une pénurie des moyens de la pédopsychiatrie, comme du nombre de professionnels en exercice, et avec des délais d'attente en centre médico-psychologique (CMP) et médico-psycho-pédagogique (CMPP) de plus en plus longs. Dans ce contexte, on observe une augmentation forte et continue de la prescription de médicaments psychotropes aux enfants, qui s'avère antérieure à la crise sanitaire, et qui fait craindre une substitution progressive de la prescription médicamenteuse aux autres réponses, de plus en plus difficiles à mobiliser, que sont :

- les psychothérapies dans leur diversité ;
- les actions socioéducatives – et il existe de multiples initiatives pédagogiques innovantes qui font leur preuve sur le terrain ;
- les mesures de prévention et d'intervention sociale, notamment face aux déterminants du diagnostic et de la prescription tels que la pauvreté, l'exposition aux écrans, ou le mois de naissance pour les plus jeunes des classes à l'école.

CONSEIL DE L'ÂGE

- Dans la suite d'une des notes introductives du séminaire « autonomie » portant sur les paniers de biens et de services pour les personnes âgées vulnérables en comparaison internationale, des travaux visant à mieux quantifier les taux de couverture des bénéficiaires des aides à l'autonomie et du nombre d'heures prestées à domicile dans le cadre d'un plan d'aide sont menés pour comparer la France, l'Allemagne et la Suède, notamment en lien avec l'office suédois de statistiques.

COMMISSION PERMANENTE HCFEA/CNCPH POUR LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

La loi du 28 décembre 2015 prévoit que le HCFEA constitue conjointement avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) une commission permanente en charge des questions de bientraitance.

Elle est composée de quarante-quatre membres et exerce une mission d'observation, d'alerte et de propositions sur toute question relative à la maltraitance et à la bientraitance des publics visés.

La « Commission bientraitance » a poursuivi la mise en œuvre de son plan d'action adopté en septembre 2019 :

1. Finalisation du vocabulaire partagé de maltraitance issu de la conférence de consensus de 2020 et déploiement du vocabulaire par une série de webinaires destinés aux réseaux professionnels.
2. Lancement d'une recherche-action relative au traitement concerté des alertes, informations préoccupantes et signalements de maltraitance sur les territoires (projet Tact).
3. Appui aux initiatives citoyennes contribuant à la lutte contre la maltraitance et à la promotion de la bientraitance.

RÉFLEXION PARTAGÉE ET TRANSVERSALE DU HCFEA AVEC LES AUTRES HAUTS CONSEILS ET ORGANISMES PUBLICS

Les présidents et le secrétariat général participent aux réunions organisées par France Stratégie pour échanger sur le programme de travail des organismes du réseau.

Le HCFEA est représenté par le président du Conseil de l'âge dans deux Conseils faisant partie du réseau de France Stratégie :

- le Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFips) ;
- le Conseil d'orientation des retraites (COR).

Il est également représenté par la présidente du Conseil de l'enfance et de l'adolescence :

- au Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCE) ;
- au Haut Conseil de la santé publique (commission Santé de l'enfant et des jeunes – approche populationnelle) ;
- au Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) ;
- à la Conférence nationale de santé ;
- aux plénières du Conseil d'orientation des politiques de jeunesse (COJ).

Des échanges réguliers ont lieu entre le Conseil de l'âge et le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCaam), notamment sur les questions d'organisation des soins et d'accompagnement des personnes âgées.

Un travail commun de comparaison France-Allemagne mené en partenariat avec l'OCDE a été entamé au dernier trimestre 2022 entre le HCFips, le HCaam et le HCFEA – Conseil de l'âge. Pour la partie âge, il s'agira de mieux confronter, sur des périmètres comparables, les dépenses de soins longue durée (SLD) et les taux de couverture des bénéficiaires de l'autonomie et si possible de faire le lien entre dépenses « macroéconomiques » de SLD et contenu des plans (en valeur et en volume).

APPORT DU HCFEA DANS L'ANIMATION DU DÉBAT PUBLIC, L'EXPERTISE ET LA PROSPECTIVE DES POLITIQUES PUBLIQUES

- Les publications du HCFEA constituent des documents de référence mis à la disposition des pouvoirs publics, des partenaires sociaux et des acteurs de la société civile, et des outils d'aide à la décision. Attentif aux évolutions législatives et réglementaires, aux projets menés et travaux publiés par les autres acteurs, le Haut Conseil formule des recommandations de politiques publiques d'intérêt général, susceptibles de contribuer à l'élaboration de celles-ci.

- Le Haut Conseil a adopté sur la période 2017-2022, sur saisine ministérielle ou autosaisine, trente-six rapports et notes et quinze avis sur des projets de loi et de textes-cadres nationaux ou sur des sujets dont les Conseils assurent le suivi.

- Le rapport *L'accueil des enfants de moins de 3 ans* du Conseil de la famille et du Conseil de l'enfance a contribué aux réflexions menées en vue de la Convention d'objectifs et de gestion (COG) 2018-2022 entre l'État et la branche famille de la Sécurité sociale.

- Le rapport *Accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap, de la naissance à 6 ans et accompagner leur famille*, a alimenté les objectifs de la feuille de route adoptée en Conseil des ministres le 7 juin 2017 et ceux du Comité interministériel du handicap du 20 septembre 2017. Il a inspiré le bonus handicap de la COG, et servi d'appui à la mise en œuvre, sur les territoires, de plateformes mobiles d'appui pour l'inclusion et la mise en place de projets d'accueils personnalisés.

- Le rapport *La pauvreté des familles et des enfants* du Conseil de la famille a contribué à l'élaboration de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.

- Le Conseil de l'enfance et de l'adolescence a réalisé un référentiel de pilotage pour l'amélioration de la qualité éducative, affective et sociale des modes d'accueil individuels et collectifs.

- Par arrêté du 23 septembre 2021, la Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant est adoptée comme texte de référence pour l'accueil du jeune enfant, tel que prévu à l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

En 2021, suite à une saisine de la Diplej, le plan de formation « Enfance égalité » est lancé pour lutter contre les inégalités sociales grâce aux compétences des professionnels de la petite enfance. Le plan est construit autour de 7 thématiques : le langage, l'alimentation et la nature, l'art et la culture, l'accueil occasionnel, la prévention des stéréotypes, l'accueil des parents, le numérique.
L'approche résolument interministérielle, nationale et locale des politiques de l'enfance et de l'adolescence du HCFEA porte des fruits, comme par exemple la nomination en mai 2022 de Charlotte Caubel, secrétaire d'État auprès de la Première ministre, chargée de l'Enfance, et la création de la délégation aux droits de l'enfant de l'Assemblée nationale, même si le refus par le Sénat de créer une même délégation invite à soutenir l'effort. Ainsi, l'Assemblée nationale a adopté le 28 janvier 2020 la résolution relative à la prise en compte des droits de l'enfant dans les travaux parlementaires, nº 2373, donnant suite à la proposition présentée le 11 juin 2019 (*journée publique du Conseil Enfance HCFEA*) par Sylviane Giampino et Michèle Peyron, députée et membre du conseil. Déposée le 6 novembre, elle vise à inscrire dans le travail législatif le respect des droits de l'enfant, la notion d'intérêt supérieur de l'enfant et la participation des enfants et des jeunes (voir le rapport *Trentenaire de la CIDE : La parole et la participation des enfants à la transition écologique* de décembre 2019). Le 13 septembre 2022 est créée, sur décision unanime de la Conférence des présidents de groupes, la Délégation aux droits des enfants. Composée de 36 députés, elle est chargée d'informer la représentation nationale sur toute question relative aux droits des enfants et des jeunes.

- Les rapports annuels sur les droits de l'enfant, conformément aux missions du conseil de l'enfance, ont renforcé le suivi de la mise en œuvre des droits de l'enfant. Ils ont aussi renforcé les recours à la consultation des enfants et des jeunes, et permis de reconnaître leurs engagements solidaires, citoyens et environnementaux.

- Pionnier en France dans une institution nationale d'expertise et de propositions de politiques publiques, un Collège des enfants a été créé au sein du HCFEA, qui a élaboré une méthodologie de participation des enfants. Celle-ci inspire aujourd'hui la création de plusieurs Collèges d'enfants dans des instances consultatives au niveau local et national, et récemment en protection de l'enfance. Les enfants du Collège ont représenté la France en 2021 lors de la consultation du Conseil de l'Europe pour la stratégie européenne des Droits de l'enfant 2022, ainsi que sur *la garantie européenne pour l'enfance* d'un accès effectif des enfants dans le besoin aux services essentiels adoptée le 14 juin 2021 par le Conseil de l'UE.

- Le rapport du Conseil de l'enfance *Les temps et lieux tiers (TLT) des enfants et adolescents* a nourri des avancées, parmi lesquelles :

  - le lancement du plan Mercredi par l'Éducation nationale, et l'avancement de l'âge d'accès au SNU dès 16 ans (Rapport et avis HCFEA du 23 novembre 2018) ;

  - la mise en place des « cités éducatives » s'est inspirée du constat que les TLT sont le « troisième éducateur des enfants ». Le format choisi pour la coordination d'acteurs à l'échelle d'un secteur de collège est celui recommandé dans le rapport du Haut Conseil.

- Le rapport *Des données et études publiques mieux centrées sur les enfants* a permis les avancées suivantes :

  - le Conseil national de l'information statistique (Cnis) a rendu le 6 juin 2019 un avis de la commission démographie et questions sociales « Mieux connaître les conditions de vie des enfants », où il estime nécessaire de consolider et compléter le socle des données sur l'enfant (avis n° 3 de moyen terme 2019-2023) ;

  - un nouveau module piloté par l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (Injep), adossé au panel des élèves de la direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance du ministère de l'Éducation nationale (Depp), sur les activités des enfants en dehors du collège (Ajec) a été lancé.

- Les différents rapports du Conseil de l'âge portant sur *les politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées en France, mais également à l'étranger* ont nourri les travaux menés dans le cadre de la concertation Grand âge et autonomie lancée en mai 2018 par la ministre des Solidarités et de la Santé. Certaines recommandations du Conseil ont d'ores et déjà été reprises, par exemple dans le cadre de la stratégie 2020-2022 de mobilisation et de soutien en faveur des aidants annoncée par le Premier ministre le 23 octobre 2019.

- En 2020, des notes afférentes à la création de la *5e branche de la Sécurité sociale* ont alimenté les travaux de Laurent Vachey en vue du PLFSS 2021.

- Le HCFEA a participé aux propositions relatives au 5e risque introduites dans le PLFSS 2022. En particulier, le Conseil de l'âge avait soutenu en 2020 et 2021 un scénario de remontée des tarifs de référence pour valoriser les plans APA, ainsi que le besoin d'en tenir compte (relèvement des plafonds des plans APA) pour éviter des phénomènes d'écrêtement. Ces éléments se retrouvent dans les décrets et arrêtés de mise en œuvre.

- Le Conseil de l'âge a été associé aux réflexions pour faire évoluer le rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (Repss) – Autonomie. Des premiers éléments ont été introduits dans le Repss 2022 – Autonomie.

- Le Conseil de l'âge est associé à la mise en place d'un programme de recherche prioritaire sur les politiques de l'autonomie.

- La CNSA s'est inspirée de certaines recommandations du rapport *Politique de l'autonomie, mobilités résidentielles et aménagements du territoire* (équiper les territoires en outils d'ingénierie pour concevoir un habitat adapté aux enjeux du vieillissement).

- La maquette développée par le Cerema pour le rapport *Politique de l'autonomie, mobilités résidentielles et aménagements du territoire* a été utile aux travaux de la DHUP et devrait essaimer pour faire évoluer les outils de programmation de l'habitat des collectivités locales.

- Le rapport *Le CMG « assistantes maternelles » - Constats et pistes de réforme* du Conseil de la famille a alimenté la réforme à venir du CMG annoncée dans la LFSS 2023.

- Les divers travaux menés en 2018 – 2021 sur le reste à charge et la note sur *l'accessibilité financière aux Ehpad et résidences autonomie et seniors* ont contribué à nourrir les réflexions du gouvernement sur le rapport « Reste à charge en Ehpad » attendu par le Parlement fin 2022.

Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

PRÉSENTATION SUCCINTE DES RAPPORTS DU HCFEA DE 2020, 2021 ET 2022

1 Le rapport « Les ruptures de couples avec enfants mineurs », adopté le 21 janvier 2020 (Conseil de la famille)

Chaque année, 380 000 enfants sont concernés par la séparation de leurs parents, qu'il s'agisse d'un divorce, d'une dissolution de Pacs ou d'une rupture d'union libre. Le rapport « Les ruptures de couples avec enfants mineurs », adopté le 21 janvier 2020, fait le point sur les conséquences matérielles et financières des séparations conjugales et formule des recommandations concernant les pensions alimentaires et le partage des prestations liées aux enfants.

Le traitement des pensions alimentaires dans la législation sociofiscale pose problème

La contribution pour l'éducation et l'entretien des enfants (CEEE) est considérée comme un transfert de revenus entre ménages, du parent non gardien vers le parent gardien. Elle est donc ajoutée aux ressources du parent gardien et déduite des ressources du parent non gardien pour le calcul de l'impôt sur le revenu et de la plupart des prestations sociales. Or, la CEEE vise en fait à la prise en charge, par le parent non gardien, de la part des dépenses qui lui revient au titre de son obligation alimentaire envers son enfant. De plus, la perception de la pension alimentaire peut paradoxalement aboutir à diminuer le revenu disponible du parent gardien. Pour corriger ces incohérences, une première piste de réforme serait de considérer la CEEE comme une participation du parent non gardien aux dépenses pour ses enfants. Une autre option serait de ne prendre que partiellement en compte la CEEE dans les ressources servant au calcul des transferts sociaux

Le partage entre les parents des prestations liées aux enfants pose question

En cas de résidence alternée, seules les allocations familiales et, depuis septembre 2019, les aides personnelles au logement, peuvent faire l'objet d'une forme de partage entre les parents. Le nombre de contentieux concernant le partage des autres prestations sociales liées aux enfants s'accroît. Dans le cas de la résidence alternée, le HCFEA propose que toutes les prestations sociales et familiales soient partagées, en priorité celles permettant au parent séparé d'accueillir l'enfant auprès de lui et de s'en occuper (aides au logement et aides qui rendent compatibles l'exercice d'une activité professionnelle et l'accueil d'un enfant).

Une extension du partage à toutes les prestations familiales et sociales risque néanmoins d'appauvrir le parent qui perçoit aujourd'hui ces prestations par

rapport à la situation où il n'y aurait pas partage. Une solution serait de donner un poids élevé (proche de 1) à l'enfant pour chaque parent pour des prestations couvrant des dépenses indépendantes de la durée de résidence de l'enfant (par exemple le logement) et un poids plus faible (proche de 0,5) pour des prestations couvrant des dépenses proportionnelles à cette durée.

2 Le rapport « Les enfants, les écrans et le numérique », adopté le 6 mars 2020 (Conseil de l'enfance et de l'adolescence)

Ce rapport, réalisé essentiellement au cours de l'année 2019, s'intéresse aux progrès à accomplir dans la prise en compte, par les institutions et les professionnels de l'enfance, du vécu et de l'expérience des écrans et du numérique par les enfants et les adolescents.

Les écrans se sont imbriqués dans la plupart des activités de la vie quotidienne ; leurs usages, leurs fonctions et leurs effets évoluent constamment. Dans un contexte de prise de conscience collective face à ce tournant numérique, les mesures préconisées visent à ce que la puissance publique garantisse une réponse adaptée et mesurée face à la fréquentation des écrans et des outils numériques en termes de développement, de protection et de droits des enfants.

Ce dossier articule trois parties :

- **La partie I**, issue de l'audition du 19 novembre 2018 de Sylviane Giampino aux académies de sciences, médecine et technologies, porte sur les enjeux et repérages des risques que le numérique peut faire peser sur le développement et le bien-être des enfants et s'appuie sur des recherches et un faisceau de signaux repérés par les acteurs de l'accueil, du soin et de l'éducation des enfants. Sont analysés les différents problèmes soulevés par l'utilisation du numérique par les enfants. Les recommandations transversales qui en découlent sont regroupées à la fin du rapport.

- **La partie II** brosse un état des lieux des connaissances scientifiques sur les relations de causalité et niveaux de preuve concernant l'impact des médias et des technologies numériques sur le bien-être des enfants. Ce constat nuance le débat et pointe des manques en matière de données à étayer et de recherches à poursuivre, élargir et programmer.

- **La partie III** formule des orientations sur les modalités d'un usage raisonné des écrans, à la maison, dans les structures qui accueillent ou s'occupent d'enfants ou dans les espaces publics où ils peuvent se trouver.

La pandémie de Covid-19 et les mesures de confinement ont aiguisé la relation des enfants et de la société dans son ensemble au numérique et aux écrans. Pour prendre en compte les transformations du rôle des ressources distantes suite à la crise sanitaire, le Conseil envisage une suite à ce travail.

3 Note « L'incidence des réformes du "100 % santé" et de la Complémentaire santé solidaire pour les personnes âgées », adoptée en avril 2020 (Conseil de l'âge)

Face aux inégalités d'accès au soin, depuis plusieurs années, les pouvoirs publics ont cherché à favoriser la couverture complémentaire, notamment pour des publics vulnérables et les ménages modestes. Cette note présente les incidences pour les personnes âgées des dernières réformes relatives au « 100 % santé » ou « Zéro reste à charge » d'une part, et d'autre part à la Complémentaire santé solidaire.

Les dépenses de santé croissent avec l'âge, tout comme le reste à charge après remboursement de l'assurance maladie obligatoire. Avant la mise en place des réformes, 97 % des retraités disposaient d'une couverture complémentaire (dont ceux bénéficiant de l'aide au paiement d'une complémentaire santé – ACS – et ceux bénéficiant de la couverture maladie universelle – CMU-C). Le prix des couvertures complémentaires croît de manière importante avec l'âge et présente des garanties hétérogènes selon les biens de santé.

- La réforme dite « 100 % santé » vise à donner à tous les Français un accès à des soins de qualité, pris en charge à 100 % par l'assurance maladie obligatoire et les assurances complémentaires, dans le domaine de l'optique, de l'audiologie et du dentaire, pour lesquels des restes à charge importants existent, et qui sont des soins qui contribuent au maintien de l'autonomie des personnes. La réforme permet de faire reculer les plus gros renoncements au soin dans le cadre d'un panier de biens jugé de qualité satisfaisante.
- La note examine également les apports de la complémentaire santé solidaire (CSS) qui remplace les actuels dispositifs de CMU-C et de l'ACS.

Pour les personnes âgées modestes, le taux d'effort (coût final des soins rapporté aux revenus) était supérieur à 10 %. L'ACS corrigeait de manière significative les inégalités de taux d'effort pour les plus modestes mais la situation restait marquée par un fort taux de non-recours (voisin de 50 %) et des restes à charge consistants.

La population ciblée par la CSS est la même que dans le système précédent, mais c'est l'abaissement du taux de non-recours qui est attendu, grâce à la simplification de l'offre, l'amélioration du panier de soins et la fixation de la cotisation à un niveau modéré pour les bénéficiaires de la CSS-contributive (remplaçant l'ACS).

Les estimations disponibles tablent sur 1 à 1,4 million de personnes de 60 ans et plus qui seraient éligibles à la CSS et une amélioration forte du taux de recours. La cotisation de la couverture complémentaire augmenterait dans certaines situations, mais les ménages auraient accès à un meilleur panier de soins.

4 Note sur les pensions de réversion, adoptée le 17 avril 2020 (Conseil de l'âge)

Le Conseil de l'âge du HCFEA a examiné dans sa séance du 27 février 2020 une note sur la réforme des pensions de réversion prévue dans le projet de loi sur les retraites.

La note a été adoptée le 17 avril par le Conseil qui a pris acte de façon positive des principales mesures retenues dans ce projet, notamment la garantie au veuf d'un niveau de revenu égal à 70 % de la somme des retraites du couple, assurant ainsi le principe de continuité de niveau de vie, désormais retenu comme fondement de la pension des veufs.

Le Conseil souhaite que l'on améliore la situation des veufs qui n'ont pas atteint 55 ans, âge d'ouverture de la pension de réversion. Le développement de la prévoyance pourrait y contribuer.

Le Conseil de l'âge a pris connaissance du rapport remis au Premier ministre par M. Fragonard, président du HCFEA, et Mme Leroyer, professeur de droit privé à l'université Panthéon-Sorbonne, sur les droits à pension de réversion des personnes divorcées.

Le Conseil a estimé que les pistes de réformes étudiées (amélioration de la prestation compensatoire et/ou partage des droits de retraite au moment du divorce) n'offraient pas les garanties de crédibilité et de faisabilité qui auraient pu justifier une éventuelle suppression du droit à réversion des personnes divorcées. Le maintien de ce droit est donc une option réaliste. Le Conseil a par ailleurs estimé que la suppression du partage de la pension de réversion entre les veufs et les divorcés était pertinente. Le schéma proposé est le suivant : le veuf bénéficierait de l'intégralité de la pension ; le divorcé non remarié percevrait une pension de réversion calculée au prorata de la durée de son mariage rapportée à la durée d'assurance du défunt.

5 Le rapport « Le recours des personnes âgées vulnérables aux emplois et services d'aide à domicile », adopté en avril 2020 (Conseil de l'âge)

Le « virage domiciliaire » maintes fois annoncé n'a pas encore eu lieu. En atteste la stabilité du taux d'institutionnalisation ces dernières années (rapport entre le nombre de seniors en institution et le nombre de seniors) : près de 40 % des 1,3 million d'allocataires de l'APA résident ainsi en établissement, taux quasi inchangé depuis 2008.

Le Conseil de l'âge juge que la situation du secteur et des professionnels de l'aide à domicile des personnes âgées vulnérables ne permet pas en l'état de répondre à la hauteur des enjeux du vieillissement des personnes âgées à leur domicile.

Le rapport analyse des objectifs de montée en puissance : à l'horizon 2030, une politique de soutien au secteur de l'aide à domicile doit être menée avec pour objectif une réduction de 5 points de pourcentage du taux d'institutionnalisation des allocataires de l'APA, faisant passer le nombre d'allocataires à domicile de 930 000 (dans un scénario de croissance démographique et de stabilité du taux d'institutionnalisation) à 1 010 000.

Dans ce contexte, plusieurs voies de progrès sont examinées :

- Ces services doivent étendre leurs missions (prévention en santé, lutte contre l'isolement, soutien aux aidants, aménagement du domicile, aide à l'appropriation des aides techniques ou encore à la mobilité, interventions dans les habitats regroupés et partagés, etc.) ;

- l'amélioration des conditions de travail et d'emploi des professionnels : augmentation du salaire brut des intervenants, augmentation des temps collectifs, consolidation des fonctions d'encadrement passant par : (i) une augmentation du volume des heures prestées (cible de + 30 % en moyenne) ; (ii) une amélioration de la prestation (cible de + 4 € de l'heure). Cela impliquerait en 2030 un surcoût global estimé à près de 3,5 Md€ dont un peu moins de 3 Md€ de dépenses publiques. La réduction des dépenses publiques induite par la réduction du taux d'institutionnalisation permettra de financer une part significative du surcoût (au moins 1,6 Md€) ;

- dans le cadre d'un financement par un tarif horaire, un schéma reposant sur l'instauration d'un tarif de facturation opposable à l'ensemble des services d'aide à domicile et unique sur l'ensemble du territoire est analysé : il offre la garantie d'une égalité des restes à charge entre allocataires ayant un même niveau de revenu ;

- une meilleure prise en compte de l'emploi direct, avec à la clé la piste d'un tarif minimum national en emploi direct de 15 € l'heure pour éviter des disparités de tarification sur le territoire et assurer un niveau satisfaisant.

6 Covid-19, la parole des enfants adressée au Président de la République, le 26 mai 2020 (Conseil de l'enfance et de l'adolescence)

Le Collège des enfants et des adolescents a souhaité apporter un témoignage sur son vécu de la crise sanitaire lors de la séance plénière du conseil de l'enfance et de l'adolescence du 24 avril 2020. Ces propos ont été transmis par la présidente du Conseil au Président de la République et aux ministres concernés.

Les enfants et adolescents du Collège, par la voix de trois d'entre eux, ont exprimé leurs préoccupations sur les implications de la crise sanitaire concernant leur scolarité, les inégalités, la santé, leur vie de famille, mais aussi les entraides qui se sont organisées. Depuis, en conseil, ils témoignent plus largement de leurs inquiétudes sur l'épidémie et ses conséquences.

Pour eux, les cours à la maison sont « *très compliqués* » ; « *toute la famille est stressée* » malgré « *une forte entraide entre élèves et aussi entre frères et sœurs* ». En cause, le sentiment d'une surcharge de travail scolaire antérieure, accentuée par le confinement, le cumul avec le télétravail des parents, mais aussi les aléas de l'utilisation du numérique pour tout, l'accès aux plateformes de l'Éducation nationale, les problèmes d'équipements et de connexions.

Ils évoquent aussi les effets sur leur santé, leur sommeil, le stress associé à la crise sanitaire, avec l'espoir d'un « *changement de comportement face à l'écologie* » et « *qu'à l'avenir, on n'ait pas plus peur qu'avant* ».

Les tensions dans la famille peuvent être vives : il faut cohabiter à plein temps, négocier autour des besoins de calme, d'Internet, de communication avec la famille, les amis, et « *quand les parents sont au chômage partiel ou préoccupés financièrement, leur stress déteint sur leurs enfants* ». *Ils pointent enfin avec force* « *qu'entre enfants, on est inégaux* » : « *les enfants de la protection de l'enfance, en familles d'accueil ou en foyers* », la vie en appartement ou avec un extérieur, « *de vivre avec une grande fratrie et ses parents dans un appartement sans balcon de 60 m²* », ou le fait que d'autres ne peuvent pas bénéficier « *d'un suivi scolaire stable, sans aucun support informatique ni connexion internet. La vie sociale s'éteint lorsque l'on n'a pas accès au numérique* ».

Les inégalités de conditions de vie, exacerbées par le confinement, sont pour eux une préoccupation majeure, et leur lettre se clôt sur les engagements dans l'entraide entre élèves et les manifestations de solidarité entre enfants et envers les autres générations, comme des collectes ou des enregistrements vidéo pour les résidents en Ehpad.

7 Note d'étape de la perception des orientations du Conseil de l'enfance et de l'adolescence du HCFEA relative aux droits de l'enfant, adoptée le 26 juin 2020 (Conseil de l'enfance et de l'adolescence)

Impliqué dans l'observation de l'évolution des politiques de l'enfance et les attendus du Comité des droits de l'enfant de l'ONU à Genève (DDE), le Haut Conseil a réalisé une étude par questionnaire auprès de ses membres visant à :

- examiner les travaux du Conseil à l'aune des articles ciblés par le DDE (procédure simplifiée de consultation des États) et marquer un temps de réflexion après trois ans de travaux impliquant les droits de l'enfant ;
- suivre la réception des conclusions, les éléments de mise en œuvre et le niveau de prise de conscience de l'importance des problèmes soulevés ;
- restituer la manière dont les politiques de l'enfance sont pensées, orientées, considérées et réalisées.

Le rapport positionne le Conseil de l'enfance dans une approche politique globale de l'enfance et une méthode modélisant la mise en place d'un Collège d'enfants et sa participation effective à l'élaboration des politiques les concernant.

Puis, le rapport analyse le bilan de la prise en compte des 270 propositions du Conseil, rapport par rapport, sur huit rapports réalisés entre 2017 et 2019.

La restitution détaillée des résultats de l'étude est présentée en suivant l'ordre des articles ciblés par le Comité des droits de l'enfant (DDE).

Il ressort de cet exercice, de court terme puisqu'il ne porte encore que sur un à trois ans de propositions, deux grandes tendances :

- les réalisations et l'évolution de la prise de conscience des enjeux qui entourent les sujets portés par le Conseil sont globalement engagées. Cependant une partie non négligeable est inégalement mise en œuvre et les mesures amorcées sont encore disséminées, en partie parce que certaines propositions sont encore très récentes ;
- le Conseil de l'enfance met en lumière des problématiques, des carences et des champs d'actions publiques spécifique. Sa force tient à son approche interministérielle, l'expertise panoramique inhérente à sa composition, l'implication des membres dans l'élaboration des contenus, et les contributions du Collège des enfants.

Les évolutions identifiées par le Conseil sont aussi le fruit des actions portées, souvent de longue date, par d'autres acteurs, professionnels, institutionnels et politiques, et dont une partie seulement est représentée au sein du Conseil.

8 Le rapport « L'obligation alimentaire, la récupération sur succession et leur mise en œuvre dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement », adopté le 9 juillet 2020 (Conseil de l'âge)

Le Conseil de l'âge a examiné les voies de réforme de l'aide sociale à l'hébergement (ASH), dont bénéficient 122 000 résidents en Ehpad.

Dans l'ASH, le département paie la différence entre le tarif de l'établissement et la somme des ressources personnelles du résident d'une part et des apports de ses obligés alimentaires et de son conjoint d'autre part. Il s'agit d'une aide subsidiaire qui vient après la solidarité familiale : au décès du résident, l'ASH est récupérée sur l'actif net de la succession ou sur les donataires.

L'ASH permet donc à des personnes âgées d'accéder à un Ehpad malgré la modestie de leurs ressources. Elle leur évite de devoir liquider leur patrimoine de façon hasardeuse. Mais elle est critiquée : elle oblige les personnes âgées à solliciter leurs enfants, leur interdit parfois de laisser un héritage à leurs proches. À la limite, les contraintes de l'ASH peuvent les amener à renoncer à l'entrée en Ehpad. Ses contempteurs soulignent aussi que l'ASH se situe en marge du mouvement historique de constitution de droits sociaux directs et personnels.

Néanmoins, supprimer la priorité à la solidarité familiale n'est pas une option évidente. Ainsi le principe de subsidiarité des aides publiques n'est pas contesté en matière de divorce. Aménager, voire supprimer, le principe de subsidiarité dans l'ASH engagerait par ailleurs une dépense publique importante alors que la priorité doit aller à l'offre et au soutien aux aidants.

Le rapport actualise différents schémas de réforme déjà étudiés précédemment par le Conseil de l'âge :

- **Scenario 1 :** suppression totale du principe de subsidiarité. Le rapport confirme le surcoût entraîné par cette suppression : près de 4 Md€ sur la base des données de tarif et de revenu de 2016 à l'horizon 2039.
- **Scenario 2 :** suppression de la mise en œuvre de l'obligation alimentaire avec maintien du recours en récupération.
- **Scenario 3 :** bouclier : l'obligation alimentaire serait supprimée au terme de quelques années en établissement et la récupération sur succession ne porterait que sur les sommes « avancées » par l'ASH sur ces années. Pour les départements, le surcoût estimé est de l'ordre de 1,1 à 1,2 Md€.
- **Scenario 4 :** aménagements des règles de mise en œuvre (augmentation du minimum d'argent laissé à la disposition du résident, prise en charge du talon et de la couverture santé solidaire par le département, normalisation du concours des obligés alimentaires, institution d'un abattement sur l'actif successoral, etc.).

Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

SÉMINAIRE DU 22 SEPTEMBRE 2020 DU CONSEIL DE L'ÂGE :

« Le rôle de la technologie dans le soutien à l'autonomie Quel possible ? Quelle éthique de la preuve ? »

La question technologique reste abordée à la marge des réflexions jalonnant la mise en place d'un 5e risque qui reste centrée sur les besoins en aide humaine. Dans un contexte de structuration de ce marché technologique peu engagée, et à partir d'un besoin identifié d'évaluations et d'analyses partagées, le séminaire interdisciplinaire du HCFEA a contribué à :

- mieux repérer la maturité des technologies et leurs usages (sessions I et II), et dégager des pistes en vue d'une structuration des développements technologiques partenariaux autour de l'âge, plusieurs pays semblant à la veille d'une montée en puissance orchestrée ;

- dégager des pistes d'évolutions pour répondre aux enjeux éthiques (session III) ;

- dégager des options en vue de la création d'un « centre de preuves » (session IV).

Des actes et des enseignements en ont été tirés.
Parmi les enseignements, un consensus s'est dégagé sur certaines fonctions du centre de preuves et de ressources. Il s'agit *a minima* de mutualiser au niveau national des retours d'expériences « consolidés » dans l'usage des technologies en appui sur le réseau des *Living labs*, des « gérontopôles », et de développer des méthodologies d'évaluation multidimensionnelles.

D'autres options restent à arbitrer. D'une part, le centre pourrait fournir des appuis au terrain pour favoriser l'appropriation des usages pertinents médiée par des tiers de confiance. D'autre part, des appuis sont requis pour structurer la filière et dégager une doctrine d'investissement public (opérateur de place de marché pour favoriser l'émergence de bouquets de service, développement d'outils d'évaluations socioéconomiques, réseau de recrutement et coordination d'expérimentation).

9 Avis commun du Conseil de la famille et du Conseil de l’enfance sur le rapport des 1 000 premiers jours, adopté le 15 octobre 2020 (Conseil de la famille et Conseil de l’enfance et de l’adolescence)

Le HCFEA a souhaité rendre un avis commun aux Conseils de la famille et de l’enfance et de l‘adolescence, concernant le rapport sur les 1 000 premiers jours. Le HCFEA salue la volonté de renforcer les politiques publiques de la famille et de l’enfance autour de cette période clé des 1 000 premiers jours de l’enfant et approuve les orientations générales du rapport, qui demandent néanmoins à être rapportées aux possibilités concrètes de leur mise en œuvre.

Le HCFEA approuve en particulier la proposition de créer un « parcours 1 000 jours » (suivi renforcé de la santé de la mère et du bébé, accompagnement personnalisé, accès à une meilleure information et écoute des parents), et le développement des pôles de recherche sur ce thème.

En matière d’accueil du jeune enfant, les propositions de la commission reposent sur l’idée qu’il est bon pour l’enfant d’être avec ses parents tout au long de sa première année de vie. Pour le HCFEA, c’est prioritairement au cours des six premiers mois que l’enfant a besoin d’être auprès de l’un et/ou l’autre de ses parents, et confier l’enfant à un intervenant extérieur (crèche, assistante maternelle) à partir de six mois, voire avant, est possible à condition de garantir la qualité de cet accueil.

En parallèle, il convient de repenser les congés parentaux pour permettre aux parents qui le souhaiteraient de garder leur enfant tout au long de sa première année.

Sur la question du handicap et des maladies chroniques, le HCFEA souligne notamment la nécessité d'élargir les conditions d’accès à un accompagnement particularisé dès l’identification de besoins spécifiques de l’enfant et de renforcer les recherches-actions-formation.

De façon convergente avec la commission des 1 000 jours, les options avancées par le HCFEA essaient de mieux répondre aux attentes et contraintes des parents en combinant une amélioration des possibilités de congés durant les premiers mois de l’enfant (congé paternité, congé parental court mieux indemnisé), une meilleure indemnisation du temps partiel partagé entre les parents, un dévelop-pement de droits et moyens d’aménager les organisations du travail associé à une relance quantitative et qualitative de l’offre d’accueil des jeunes enfants.

10 Avis sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2021, émis le 12 novembre 2020 (Conseil de l'âge)

Lors de la séance du 20 octobre 2020, le Conseil de l'âge a examiné le PLFSS pour 2021, pour les volets qui concernent le champ de l'âge, en lien avec la création d'une 5e branche de la sécurité sociale.

Le Conseil a émis un avis globalement positif sur ces volets en soulignant que :

- le projet de loi fait plusieurs avancées en vue d'une consolidation des financements de la 5e branche avec le transfert d'une fraction de CSG pour couvrir l'objectif national de dépenses d'assurance maladie médicosocial et la consolidation des concours de la CNSA ;
- le PLFSS a le mérite d'intégrer un effort financier visant à améliorer les salaires des personnels des Ehpad et des services à domicile et de ne pas faire porter les charges résultant de ces augmentations salariales dans les Ehpad sur le reste à charge des résidents ;
- le Conseil a pris acte du projet de loi, en soulignant que le PLFSS n'aborde pas les options de fond qui sont renvoyées à la future loi sur l'autonomie.

Cet avis s'inscrit dans une série de notes réalisées en 2020 sur le 5e risque (contributions sur les volets financement, périmètre et gouvernance de la 5e branche, à l'attention de Laurent Vachey, et examen du rapport de Laurent Vachey au Parlement sur le périmètre, la gouvernance et le financement de la nouvelle branche). Ces notes actualisent et complètent les travaux engagés par le Conseil de l'âge dans le cadre de la concertation Grand âge et autonomie (décembre 2018).

11 Avis sur saisine du Conseil de l'enfance avec consultation du Conseil de la famille sur le projet d'ordonnance relative aux services aux familles, émis le 5 février 2021 (Conseil de l'enfance et de l'adolescence)

L'ordonnance constitue un cadre législatif pour des « services aux familles », réunissant notamment les modes d'accueil du jeune enfant et les dispositifs de « soutien à la parentalité ». Il instaure une « conférence nationale des services aux familles » sous égide ministérielle. Le pilotage au niveau déconcentré sera confié à un Comité départemental présidé par l'État et coprésidé par le Conseil

départemental, les communes et la Caf, répondant par-là aux recommandations du HCFEA (2018) en faveur d'une politique d'accueil du jeune enfant « plus structurée pour les familles, opérateurs et acteurs et […] d'une meilleure gouvernance locale ». L'ordonnance réactualise des évolutions législatives portant sur les codes de l'action sociale et des familles, de la sécurité sociale, de la santé, de l'éducation et du travail et réunit trois objectifs : un texte réunissant les réglementations de l'accueil en établissements, par les assistants maternels et par les gardes à domicile ; le développement de places d'accueil pour les moins de 3 ans ; un projet de réduction des inégalités (inclusion, accès/retour à l'emploi des parents, soutien à la parentalité). Sur un plan financier et organisationnel, le projet ouvre la perspective d'un rééquilibrage des financements pour les familles et les gestionnaires entre les différents types d'accueil.

Le HCFEA souligne que du fait de l'extension de leurs missions, les RAM doivent réévaluer les compétences et l'accompagnement nécessaires aux professionnels qui en ont la responsabilité. Le rôle de la PMI doit être maintenu, notamment les expérimentations de guichet unique compte-tenu de ses compétences (prévention, protection, développement de l'enfant et accompagnement des parents).

Le HCFEA émet un avis favorable mais considère que des améliorations sont à envisager. Si l'ordonnance (sous réserve des décrets) représente un progrès facilitant l'augmentation des offres d'accueil, il importe de préserver et améliorer continûment la qualité d'accueil. Les assouplissements concernant en particulier le nombre d'enfants exceptionnellement accueillis par les assistants maternels en plus de leur agrément ne doivent pas entrainer un élargissement pérenne de la norme d'accueil, ni dépasser six enfants de moins de onze ans à la charge exclusive d'un adulte y compris ses propres enfants.

HCFEA
Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

12 Avis sur une définition partagée de la maltraitance élaborée par la Commission nationale pour la lutte contre la maltraitance, émis en mars 2021 (Conseil de l'âge)

La Commission nationale pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance a mené, avec l'appui méthodologique de la Haute autorité de santé, une démarche de consensus pour élaborer une définition partagée de la maltraitance qui puisse servir de référence commune pour tous et commune à tous les publics vulnérables, enfants ou adultes.

Le résultat de la démarche de consensus a été présenté au Conseil de l'âge le 9 mars 2021 et y a reçu un avis positif, assorti de commentaires des membres.

SÉMINAIRE « PREMIERS PAS. DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT ET POLITIQUE PUBLIQUE » DU 1ER DÉCEMBRE 2020 À L'ÉTÉ 2021

Fruit d'un partenariat entre la Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf), France Stratégie (FS) et le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), ce séminaire collectif et public de réflexion scientifique, intitulé « Premiers pas », vise à rassembler les savoirs issus de la recherche, des institutions impliquées dans ces politiques et des remontées des pratiques de terrain sur le thème d'une politique publique visant le développement du jeune enfant.

Au fil de huit séances qui se sont déroulées du mois de décembre 2020 au mois de juin 2021, il a réuni plus de 1000 personnes autour d'une cinquantaine d'intervenants. L'intégralité des séances est disponible en Replay.

Le séminaire a donné lieu à la publication en octobre 2021 d'une note de synthèse des travaux et des orientations avec l'appui d'un conseil scientifique.

Parmi les questions abordées : quels seraient les enjeux et contours d'une action publique coordonnée favorable au développement et à l'épanouissement du jeune enfant ? quelles conditions de professionnalisme ? de mise en œuvre ? et comment s'assurer de l'accès au service et de la cohérence de cette politique ?

13 Le rapport « L’évolution des dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants à charge au titre de la politique familiale – Bilan des réformes des vingt dernières années », adopté le 30 mars 2021 (Conseil de la famille)

Les dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants à charge au titre de la politique familiale ont fait l’objet de réformes importantes depuis vingt ans, et plus particulièrement depuis 2013. Le rapport dresse un bilan des évolutions de ces dépenses, ainsi que de l’impact de ces réformes sur les familles concernées.

La place de la politique de la famille dans l’ensemble des politiques sociales

Au sein des politiques sociales à vocation redistributive, on observe une mise en concurrence de la politique de la famille par rapport à d’autres thématiques, qui peut expliquer son recul relatif, en même temps qu’une diversification progressive de ses thématiques d’intervention. La place de la politique de la famille est contestée par d’autres priorités (lutte contre la pauvreté, aide au logement, aide aux actifs à bas revenus).

Les dépenses et les recettes de la branche famille

Les contraintes d’équilibre de la branche famille de la Sécurité sociale ont pris le pas sur une logique de réponse à des besoins sociaux. Du côté des recettes, le financement de la branche est passé de modalités stables à des modalités variables d’une année à l’autre. Du côté des dépenses, on enregistre un poids croissant des transferts vers d’autres régimes. L’équilibre entre recettes et dépenses est défini principalement en fonction de contraintes extérieures à la branche famille

L’effet des réformes des dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants depuis 2008

Depuis 2008, les prestations familiales légales, qui sont au cœur de la politique familiale, ont connu un grand nombre de réformes. En dehors du cœur de la politique familiale, plusieurs réformes d’autres dispositifs en lien avec les enfants (prise en compte de la charge d’enfant dans le calcul de l’impôt sur le revenu, suppléments de prestations sociales au titre des enfants) sont également intervenues. Au total, en quelques années, un double basculement s’est produit : au cœur de la politique familiale a eu lieu un transfert des prestations d’entretien universelles vers des prestations d’entretien ciblées et majoritairement sous conditions de ressources ; au sein de l’ensemble des dépenses sociales et

fiscales consacrées aux enfants, s'est produit un transfert des dépenses relevant de la politique familiale (prestations familiales et prise en compte des enfants dans le calcul de l'impôt) vers celles à la frontière de la politique sociale et de la politique familiale (suppléments liés aux enfants de prestations sociales).

À la lumière de ce constat, le Conseil estime que des besoins importants en matière de politique familiale demeurent, qui nécessiteraient des réponses adaptées et les financements nécessaires, et il avance des propositions en ce sens.

14 Le rapport « Le CMG "assistantes maternelles" – Constats et pistes de réforme », adopté le 13 avril 2021 (Conseil de la famille)

Ce rapport établi à la demande du secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles fait le point sur le CMG « assistantes maternelles » et ses limites et propose des pistes de réforme.

Le CMG et ses limites

Le CMG « assistantes maternelles » vise à aider les parents qui confient leur jeune enfant à une assistante maternelle. Les modalités de calcul du CMG ont été régulièrement critiquées : son montant étant indépendant du nombre d'heures d'accueil, il défavorise les familles qui ont besoin de plus de quelques heures par semaine ; et s'il est modulé en fonction des ressources des familles, c'est au travers de tranches de revenu qui créent de forts effets de seuils. Par ailleurs, il ne dépend pas du niveau de rémunération de l'assistante maternelle. De ce fait, le coût de l'accueil restant à la charge des parents est très inégal selon la situation des familles, et apparaît prohibitif pour nombre de familles ayant un emploi à temps complet, et notamment les plus modestes.

Principes et pistes de réformes du CMG

L'objectif recherché par une réforme du CMG est de faciliter la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle pour les familles utilisant ce mode d'accueil, en améliorant la prise en charge publique d'une partie du coût d'une assistante maternelle.

Pour ce faire, le rapport avance trois principes auxquels devrait répondre une réforme du CMG :

- d'abord, une refonte du barème devrait réduire les restes à charge élevés pour les familles recourant à une assistante maternelle et les rapprocher de ceux en EAJE ;
- ensuite, le barème du CMG devrait prendre en compte le nombre d'heures d'accueil et le reste à charge devrait croître de façon continue avec les ressources ;
- enfin, pour prendre en compte l'existence de différences de salaires horaires des assistantes maternelles sur le territoire, le barème du CMG devrait prendre en compte pour partie le coût horaire réel de la garde, en conservant une incitation à la discussion des salaires entre les parents et l'assistante maternelle.

Sur la base de ces principes, le rapport examine deux scénarios techniques de réforme, prenant en compte de manière différente les écarts de coûts horaires entre assistantes maternelles.

15 Le rapport « La traversée adolescente des années collège », adopté le 28 mai 2021 (Conseil de l'enfance et de l'adolescence)

La « prime adolescence », entre 11 et 15 ans, est une étape charnière du développement de l'enfant. Les conditions de cette « traversée » sont un enjeu pour des politiques publiques coordonnées : sociales, familiales, éducatives, de santé et santé mentale, de protection, d'aménagement des espaces et de sécurité publique.

Pour des politiques éducatives, de santé et de santé mentale de l'adolescence

Chargé d'enjeux de parcours scolaires et espace de découvertes, de connaissances, de socialités, d'identification aux autres et de doutes sur soi, le collège est aussi un lieu de rencontre avec différentes formes de violence, entre préadolescents et entre adultes et élèves, et où le mal-être de ceux qui se trouvent en situations de vulnérabilité est exacerbé – situations de handicap, de maladie chronique, de difficultés sociales, de problèmes

familiaux, et parfois d'angoisses ou d'échec scolaires. Ce rapport propose à l'école de prendre appui sur l'éthique préadolescente de justice et d'engagement pour bâtir un ensemble de médiations, d'écoute des élèves, soutenir des projets renforçant le sentiment d'utilité, d'inclusion et de cohésion, propices à la confiance et à la motivation scolaire.

À la préadolescence, questionnements, simple mal-être lié à l'âge ou souffrances profondes peuvent être confondus. Partant du bilan pessimiste des dispositifs et services pour adolescents, le Conseil développe une série de recommandations graduées.

- Une médecine scolaire mieux structurée et pluridisciplinaire, attentive au bien-être global et corporel.
- Une véritable médecine pédiatrique de l'adolescent.
- L'urgence d'une organisation des soins hospitaliers en pédiatrie et en pédopsychiatrie de proximité à travers des acteurs proches des familles et des adolescents, des structures éducatives, thérapeutiques et médiatrice d'une réponse en réseau, comme les maisons des adolescents.

L'impact révélateur de la crise sanitaire sur le quotidien des préadolescents

Les potentialités et les difficultés propres à cet âge se sont révélées et amplifiées par la crise sanitaire du Covid-19 qui a mis en évidence l'étendue des besoins pour soutenir les apprentissages et l'accompagnement des parents. Le Conseil recommande notamment d'éviter l'enseignement « distanciel » et, lorsque c'est impossible, d'organiser une aide par une personne du collège pour les enfants, tout en s'assurant de leurs conditions et moyens d'apprentissage hors de l'établissement.

Accompagner les familles, et sécuriser l'émancipation des préadolescents

La préadolescence peut accentuer pour l'enfant et sa famille des difficultés éducatives, des tensions, voire des violences. Il est nécessaire d'aider les parents tout en offrant à leurs enfants des opportunités pour s'épanouir aussi à l'extérieur. Le Conseil insiste sur les moyens par lesquels la décision publique peut protéger l'écosystème des enfants devenant adolescents, favoriser leur accès à des temps et des lieux tiers ludiques, éducatifs,

culturels, sportifs ou solidaires, où sont encouragés leur expression et leurs engagements. L'objectif est d'accompagner leur besoin d'expérimentation et de sécuriser leur « droit à la ville et à la nature », aux espaces physiques et numériques tout en prévenant les « mauvaises rencontres » et en les aidant à les surmonter.

16 Note « Les politiques de soutien à l'autonomie dans les Drom », adoptée le 15 juin 2021 (Conseil de l'âge)

Cette note porte pour l'essentiel sur la situation des personnes âgées vulnérables dans trois départements d'outre-mer : la Guadeloupe, la Martinique et La Réunion. Ils connaissent en effet un vieillissement accéléré qui crée une situation spécifique qui pourrait préfigurer certains aspects du virage domiciliaire en métropole.

Départements autrefois jeunes, la Martinique et la Guadeloupe ont aujourd'hui rattrapé la métropole en matière de taux de personnes âgées et deviendront les plus vieux de France en 2040. La Réunion se distingue aujourd'hui par une population beaucoup plus jeune qu'en métropole et un taux de natalité plus élevé, mais le territoire connaît néanmoins une augmentation conséquente de sa population âgée. Un mauvais état de santé explique une entrée en dépendance plus précoce qu'en métropole. La situation familiale diffère également. Enfin, le taux de pauvreté est important.

La prise en charge se caractérise par :

- un coût élevé pour les départements (un taux de participation des allocataires au financement de leur plan d'aide plus faible qu'en métropole) ; un taux d'admission à l'ASH pour les résidents en Ehpad élevé et un taux d'allocataire de l'APA chez les plus de 75 ans important (surtout à La Réunion) ;
- le taux d'institutionnalisation (effectifs d'APA en établissement/effectif total d'APA) est de 10 % en Guadeloupe, 16 % en Martinique et 8 % à La Réunion contre 41,5 % en métropole ;
- les taux d'exécution des plans sont toutefois similaires à la situation métropolitaine ;
- à domicile, le recours à l'emploi de gré à gré est trois fois plus élevé qu'en métropole, si bien qu'à montant de dépense donné, le niveau des plans dans les Dom est substantiellement supérieur à celui de la métropole ;

- de l'avis de nos interlocuteurs (Martinique, La Réunion), les tarifs facturés ne s'écartent pas sensiblement des tarifs de prise en charge par les départements ;
- des facteurs de surcoût en Ehpad importants et un important besoin de rénovation du parc d'Ehpad.

Une première analyse sur le financement a été menée en lien avec la CNSA, sachant que La Guadeloupe et la Martinique se caractérisent par des taux de couverture par le financement CSA proches ou légèrement inférieurs à la moyenne nationale (respectivement, 42,2 % et 38,9 %). La Réunion se caractérise en revanche par un taux significativement plus faible (32,2 %).

17 Le rapport « Politique de l'autonomie, mobilités résidentielles et aménagement du territoire », adopté le 8 juillet 2021 (Conseil de l'âge)

Programmer des places d'Ehpad est usuel. Il est plus complexe de bâtir une stratégie qui intègre Résidence autonomie, Résidences seniors, Habitat ou quartier inclusif, logements accessibles et Ehpad aux politiques de revitalisation des territoires, et de concevoir les schémas d'autonomie comme des aménagements du territoire. L'enjeu est de taille sachant que 500 000 personnes âgées vulnérables sont à prévoir en plus des effectifs actuels d'ici à 2030, qui vivront majoritairement hors Ehpad dans un scénario de virage domiciliaire. Les collectivités locales ont besoin d'outils, le rapport pose un état des lieux et formule dix propositions sur trois axes.

- **Axe 1 : Accompagner les EPCI et communes pour mieux intégrer l'évolution des besoins d'habitats liés au vieillissement dans leur stratégie résidentielle**

  Le Conseil formule des pistes pour mieux croiser données sur l'habitat et projections démographiques dans le « porter à connaissance » (PAC) destiné au programme local de l'habitat (PLH), et développer des outils d'aide à la décision à destination des EPCI et des communes, pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées, selon des zonages en services. Une première approche a été testée par le Cerema pour le HCFEA en partenariat avec la DHUP. On suggère d'étudier le financement de postes de chefs de projets et de soutien à l'ingénierie « habitat adapté au vieillissement », mutualisés entre EPCI d'un département.

- **Axe 2 : Le rôle des départements pour développer un volet spatial de connaissances des travailleurs du care pour favoriser une offre de services cohérente avec le PLH**

  Il faut développer le suivi des plans APA et de l'offre de services mobilisable dans le département, le partager avec les porteurs du PLH et apprécier les tensions en emploi d'aides à domicile, si possible à un niveau communal ou d'EPCI.

  Les salariés du care se déplacent parfois beaucoup. Le plan national métier du grand-âge a prévu de favoriser leur mobilité. En complément une réflexion sur une approche plus volontariste de localisation à proximité de la demande, intégrant des aspects de coûts économiques et d'empreinte carbone pourrait être menée. À côté des enjeux nationaux de rémunération, conditions de travail et formation du secteur, qui sont premiers, la question est celle du partenariat et de la mutualisation/spatialisation entre acteurs, à la bonne échelle territoriale de proximité.

- **Axe 3 : Étudier la mise en place d'aides à la mobilité résidentielle pour compléter le volet de l'aménagement des logements individuels**

  Le Conseil propose d'intégrer ces préoccupations dans l'instruction des demandes d'APA et à l'ouverture de dossier pour un aménagement du logement, et d'étudier la mise en place d'une prestation légale.

18 Le rapport « Panorama des familles d'aujourd'hui », adopté le 28 septembre 2021 (Conseil de la famille)

Ce rapport établi à la demande du secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles revient en premier lieu sur les principales évolutions ayant eu un impact sur les formes familiales : baisse des naissances et de la fécondité ces dernières années ; diversification des formes d'union et recul du modèle dominant de la vie en couple ; progression des séparations. Cependant, et malgré une plus grande diversité des situations familiales, le couple de parents vivant avec ses seuls enfants reste la forme dominante.

Le rapport propose un focus sur quatre types de situations familiales et sur les difficultés spécifiques auxquelles elles sont susceptibles de faire face :

- les familles monoparentales occupent une place importante au sein des familles avec enfant(s) aujourd'hui : un enfant mineur sur cinq vit avec un parent isolé. Les conditions de vie de ces familles sont en moyenne plus difficiles, vis-à-vis du logement comme de l'emploi ;

- les familles recomposées restent très minoritaires parmi les configurations familiales existantes. Ces familles ont un niveau de vie inférieur à celui des autres couples avec enfants ;
- si les caractéristiques des familles nombreuses (trois enfants ou plus) ont évolué ces dernières années, ce modèle familial est de moins en moins représenté. La diminution s'est concentrée sur les tailles de familles les plus élevées ;
- les personnes en couple de même sexe affichent des profils différents de ceux des autres couples : plus jeunes, elles sont en moyenne plus diplômées, et résident dans ou près des grands pôles urbains. Environ 31 000 enfants vivent dans une famille homoparentale.

Outre une meilleure connaissance nécessaire de ces formes familiales, en particulier les familles homoparentales et les ruptures de couples avec enfants mineurs, le rapport propose plusieurs pistes pour répondre aux insuffisances des dispositifs de politiques publiques : réformer le CMG « assistantes maternelles » ; favoriser l'insertion professionnelle des parents isolés ; revoir les modalités de prise en compte des pensions alimentaires dans le droit fiscal et social ; étendre le « partage » des prestations en cas de résidence alternée ; faciliter les démarches quotidiennes pour les beaux-parents ; supprimer la condition d'isolement pour le versement de l'ASF ; enfin, améliorer les dispositifs pour les parents de jumeaux et triplés avec de jeunes enfants.

19 Le rapport « Santé et scolarisation des enfants avant 6 ans à Mayotte, en Guyane et à La Réunion», adopté le 28 septembre 2021 (Conseil de l'enfance et de l'adolescence)

La loi du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance introduit la notion d'instruction obligatoire pour les enfants de 3 ans en France. La moyenne française est de 98 %, les 2 % manquants se situant principalement dans les départements et régions d'outre-mer (Drom), essentiellement à Mayotte et en Guyane. Ce rapport vient interroger les conditions de l'accès à la prévention et aux soins en santé, et de la scolarisation des enfants de moins de 6 ans.

L'école constitue un lieu d'éducation et de socialisation mais aussi de prévention et de repérage des difficultés de santé, notamment à travers le B4 l'examen médical systématique théoriquement réalisé à l'école entre la 3e et la 4e année de l'enfant.

À Mayotte et en Guyane, qui sont parmi les territoires les plus pauvres de France, les conditions de santé et d'éducation sont sans commune mesure avec la métropole.

La pression démographique est aiguë, et liée à une forte immigration clandestine. Les particularités géographiques, réseaux de communication et une insuffisance de personnels médicaux et enseignants augmentent les inégalités d'accès à l'école et à la santé (taux de scolarisation très bas, retards scolaires et sorties précoces du système scolaire, concomitantes avec des grossesses très précoces des jeunes filles).

La PMI est un maillon essentiel mais fragilisé sur ces territoires. Or l'impact au début de la vie des carences de santé et de santé mentale est potentiellement aggravé. Le suivi de la santé des jeunes enfants et le travail de prévention à l'école sont limités : la scolarisation des enfants n'est pas encore garantie ce qui éloigne encore les enfants d'un suivi de leur santé *via* l'école.

Ce sont largement les associations travaillant auprès des enfants et des familles qui répondent dans l'urgence à une partie des besoins. Le Haut Conseil propose un renforcement substantiel des partenariats institutions-associations comme réponse transitoire, ajustée aux réalités territoriales, culturelles, géographiques et sociales. Il engage ainsi à accentuer la mobilisation structurelle et à long terme de l'État, pour rendre effectives les obligations de scolarisation et de suivi médical, et celle, plus immédiate et multiple, des acteurs locaux et des organisations non gouvernementales impliqués et implantés. Il s'agit d'appuyer la structuration d'une politique territoriale plus transparente de prévention et de protection de l'enfance, et la construction d'établissements et d'antennes scolaires mobiles.

Au-delà de cette proposition globale, le Haut Conseil recommande d'ajuster les politiques publiques et les dispositifs aux caractéristiques sociologiques et géographiques des différents territoires, notamment en travaillant le lien parent/enfant/école. Les « classes passerelle » à La Réunion ont démontré leur pertinence. Il s'agit d'aller vers les parents et, au-delà de la scolarisation, de travailler autour de l'accès aux droits et de son amélioration.

20 Avis portant sur le PLFSS 2022, émis le 4 octobre 2021 (Conseil de l'âge)

Le Conseil de l'âge a examiné le PLFSS pour 2022, pour les volets qui concernent le champ de l'âge, et a adopté l'avis suivant :

1. Le PLFSS 2022 intègre et poursuit la mise en œuvre des engagements du Ségur de la santé et son élargissement en faveur du secteur médicosocial.

Le Conseil de l'âge se félicite notamment des mesures améliorant les rémunérations d'une partie des professionnels du secteur. Il note que leur financement ne pèse que de façon limitée sur le reste à charge des ménages. Mais il souhaite que ces mesures s'étendent à l'ensemble des professionnels intervenant auprès des personnes âgées vulnérables.

2. La grande majorité du Conseil de l'âge déplore vivement qu'on ait abandonné l'adoption d'une loi « grand âge » et que le PLFSS sur lequel son avis est demandé n'ait qu'une portée limitée.

Se borner à l'horizon 2024/2025 ne permet pas aux acteurs intéressés (notamment les ménages, les opérateurs de terrain ou les assureurs) de situer leurs réflexions et actions de façon suffisamment pertinente. Le PLFSS n'a pas les vertus de réducteur d'incertitudes qu'on pouvait souhaiter.

Les mesures retenues sont insuffisantes au regard des propositions faites par le Conseil de l'âge dans sa « contribution à la concertation sur le grand âge » (adoptée le 6 décembre 2018), dont il rappelle qu'elles étaient déjà nettement contraintes par les perspectives financières du moment.

3. Dans ce contexte, le Conseil :

- a examiné les dispositions du projet de PLFSS. Chacune de ces dispositions limitées lui semble positive dans ses principes ;
- souhaite une clarification de l'impact de la mise en place du tarif socle sur le financement de services d'une part, sur les procédures de tarifications des différents opérateurs et la portée des règles d'opposabilité qui leur seront associées d'autre part ;

- déplore que les mesures visant à élargir les missions des Ehpad et à adapter les statuts des Saad, Ssiad et Spasad dans une logique de décloisonnement, *a priori* pertinente, soient de portée difficile à évaluer notamment du fait d'une incertitude sur les statuts transitoires.

SÉMINAIRE DE TRAVAIL HCFEA – CNSA « RETOURS D'EXPERIENCES COVID DANS LE CHAMP DE L'AGE » LE 12 OCTOBRE 2021

Le Conseil de l'âge du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA), en partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), a organisé un séminaire pour tirer des enseignements de la crise Covid en matière d'organisation des Ehpad, des services à domicile et de continuité du cadre de vie des personnes âgées.

Une première table ronde a traité des enjeux d'évolution des lieux de vie des personnes âgées vulnérables, questionnés à nouveaux frais par la crise Covid. La comparaison des taux de surmortalité entre différents lieux a servi de révélateur. Liberté, sécurité et risques de maltraitance institutionnelles sont des questions qui se sont posées pour le domicile ordinaire comme pour l'Ehpad et vont continuer de se poser après la pandémie, aussi bien au plan architectural, qu'en termes de responsabilités des services à domicile et des directeurs d'établissements.

La deuxième table ronde a abordé spécifiquement les outils de gestion de crise de la puissance publique pour mieux prendre en compte les personnes âgées et tous les professionnels potentiellement concernés, à domicile ou en établissement.

Les deux dernières tables rondes ont revisité, à la lueur de la crise Covid, des problématiques structurelles : coordination sanitaire de la filière médicosociale et hospitalière, conditions de travail et coordination des ressources humaines.

Le séminaire a permis de réunir les opérateurs de services à domicile, d'Ehpad, les principaux acteurs de l'action sociale mobilisés pendant la pandémie, les collectivités locales, les administrations et fédérations professionnelles concernées en première ligne, ainsi que des chercheurs et des représentants des personnes âgées.

Pour en savoir plus :

- Le programme
- Les actes

21 Note « Comparaison des coûts de prise en charge d'une personne en perte d'autonomie selon le lieu de vie (domicile ou Ehpad) », adoptée le 16 novembre 2021 (Conseil de l'âge)

Pour éclairer l'impact économique d'une politique de virage domiciliaire, cette note propose une estimation du coût de prise en charge des personnes en perte d'autonomie (principalement bénéficiaires de l'APA) et de sa répartition entre dépenses publiques et reste-à-charge (RAC) pour les personnes selon leur lieu de vie, mais aussi selon la configuration de leur ménage (en couple ou non) et leur niveau de revenu, pour différents GIR et niveaux de salaire horaire des intervenants à domicile.

Cette note montre que :

- la dépense totale actuelle à domicile est moins élevée que l'accueil en Ehpad ;
- la dépense publique est plus forte pour les allocataires en GIR 1 à domicile (sur la base d'un mode prestataire) qu'en établissement. Elle est voisine pour les GIR 2 et 3. Elle est plus faible pour les GIR 4 ;
- la dépense privée (le reste à charge) est toujours plus faible à domicile. L'écart est très prononcé (plus de 900 €/mois). Un tel écart repose la question d'une évolution du RAC en Ehpad. Dans les deux modes d'accueil – et pour un revenu de 1 300 €/mois – la dépense privée varie peu avec le GIR.

Cette note montre aussi qu'on ne saurait se satisfaire de ces constats pour conclure à l'avantage comparatif en termes de coûts de la prise en charge à domicile. Le niveau actuel des aides à domicile est en effet insuffisant. Il faut notamment augmenter le niveau effectif des plans APA (avec un ratio dépense/plafonds pondéré de 50 %) ; diversifier le contenu des soutiens à domicile ; tenir compte des dépassements par rapport au tarif APA de référence dans les heures effectivement rémunérées ; soutenir les aidants avec une éventuelle indemnisation partielle de l'aide informelle…

Parallèlement il faut assumer une augmentation du coût des Ehpad, notamment avec l'augmentation du taux d'encadrement.

Dans ces conditions, le différentiel de coût global entre domicile et Ehpad serait légèrement diminué, le coût de prise en charge à domicile augmentant plus que le coût de l'accueil en établissement (notamment si on indemnise l'aide informelle).

22 Avis commun aux trois Conseils sur le projet d'ordonnance relative à l'extension, à l'amélioration et à l'adaptation de prestations de sécurité sociale à Mayotte, adopté le 16 novembre 2021 (Conseil de la famille, Conseil de l'enfance, Conseil de l'âge)

L'ordonnance prévoit d'étendre à Mayotte certaines prestations en vigueur dans l'Hexagone et dans les quatre départements d'outre-mer « historiques » (Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique) : le complément de libre choix du mode de garde (CMG), l'allocation journalière de présence parentale (AJPP), l'allocation journalière du proche aidant (Ajpa) et l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie (Ajap), ainsi que le congé paternité et d'accueil de l'enfant. Par ailleurs, l'ordonnance pose les principes d'un dispositif spécifique de validation rétroactive des périodes d'assurance vieillesse pour les personnes affiliées au régime local de retraite ayant exercé une activité salariée entre 1987 et 2002.

Le HCFEA considère que l'ensemble de ces mesures, améliorant la protection sociale des habitants de Mayotte, sont positives.

Le Conseil de la famille émet toutefois certaines réserves quant aux modalités exactes de ces extensions :

- l'absence de communication des textes réglementaires ne permet pas de prendre la mesure réelle des avancées en matière d'extension de prestations de sécurité sociale ;
- il regrette que cette ordonnance n'ait pas été l'occasion, comme cela a été fait pour le code du travail, le code de l'action sociale et des familles et le code de la santé publique, d'intégrer pleinement Mayotte dans le code de la Sécurité sociale, comme c'est le cas pour les autres Drom ;
- le texte proposé utilise régulièrement les formules « *selon des conditions adaptées à Mayotte* » ou « *selon des modalités adaptées à Mayotte* », sans autre précision susceptible d'encadrer ces adaptations. Le Conseil de la famille demande un encadrement plus précis des adaptations susceptibles d'être retenues ;
- il regrette que la mise en place du complément mode de garde emploi direct soit reportée à fin 2023.

23 Avis portant sur décret et arrêté du PLFSS 2022, adopté le 7 décembre 2021 (Conseil de l'âge)

Le Conseil de l'âge a émis, à la majorité, un avis favorable sur le projet de décret. Une partie des organisations syndicales a voté contre, dans la lignée de leur opposition au PLFSS, au motif que le montant est insuffisant et qu'ils s'opposent à l'augmentation d'un reste à charge pour les allocataires découlant du mécanisme envisagé.

Faute de connaître la mise en œuvre envisagée pour la dotation qualité, le Conseil de l'âge prend acte de l'arrêté de fixation du tarif en mode prestataire à 22 €/h, tarif insuffisant à lui seul ; il rappelle que seul le dispositif global (tarif plancher + dotation qualité) permettra d'émettre un avis sur les niveaux tarifaires proposés, sachant qu'il convient d'atteindre un tarif moyen de l'ordre de 25 €/h pour la valorisation des services à domicile en mode prestataire. Le Conseil demande que soient précisées dans le décret les modalités de la révision annuelle du tarif minimum.

Il rappelle son souhait qu'on mette en place un tarif minimum pour les modes mandataire et gré à gré.

24 Avis sur le projet de charte nationale du soutien à la parentalité (saisine), adopté le 1er février 2022 (Conseil de la famille et Conseil de l'enfance)

Le projet de charte présenté pour avis au HCFEA s'appuie sur les travaux d'un comité d'experts et la consultation publique des intervenants, des praticiens et des familles accompagnées. Il est composé d'un avant-propos, rappelant le contexte d'émergence des actions de soutien à la parentalité et la démarche suivie pour construire la présente charte, d'un préambule expliquant le cadre juridique de la création de la charte et ses objectifs, et de huit principes devant guider les actions de soutien à la parentalité.

Le HCFEA émet un avis favorable sur cette charte dans son ensemble. L'essentiel des propositions d'amendements du Haut Conseil a été repris dans la charte finale.

25 Avis sur le projet de numéro unique d'écoute dédié au soutien à la parentalité (saisine), émis le 18 février 2022 (Conseil de l'enfance et de l'adolescence)

Le secrétaire d'État à l'Enfance et aux familles a sollicité l'avis du Conseil sur la pertinence d'un numéro unique d'écoute et d'appui à la parentalité et sur le passage par un marché public pour sa mise en place.

Construire avec les collectifs existants : ce numéro unique d'écoute doit rester complémentaire d'autres modes d'écoute et de soutien et les actions de proximité sur les territoires méritent un soutien renforcé. Compte tenu de ses enjeux complexes, tant pour les appelants que pour les professionnels, une écoute de qualité et coordonnée entre les différents acteurs est primordiale, ce qui invite à ne pas sous-traiter l'accueil de premier niveau à des opérateurs non spécialisés. Une démarche de suivi de la qualité doit être mise en œuvre pour juger de l'efficacité du suivi de l'appelant. Les professionnels doivent être formés et accompagnés. Enfin les réserves des acteurs à l'égard du recours à un marché public doivent être examinées.

Le Conseil a proposé un cadrage des objectifs et des conditions favorables à l'accompagnement de la parentalité. Le projet de numéro unique d'écoute n'a, à ce jour, pas fait l'objet d'un cadre juridique.

26 Le rapport « La situation des familles des départements et régions d'outre-mer : réalités sociales et politiques menées », adopté le 15 mars 2022 (Conseil de la famille)

Après un long cheminement de près de cinquante ans, les politiques sociales et familiales en direction des familles sont quasiment les mêmes dans les quatre Drom historiques qu'en Métropole, à quelques différences près : le versement d'une allocation familiale au 1er enfant, d'un faible montant, dans les Drom à la différence de la Métropole ; l'absence d'une allocation pour les familles nombreuses à revenus modestes dans les Drom par rapport à la Métropole.

En revanche, la situation de Mayotte reste très différente. Une partie des prestations versées en métropole ou dans les autres Drom y sont inexistantes ou servies avec des montants inférieurs et des conditions plus restrictives.

Le HCFEA fait plusieurs propositions pour améliorer la situation des familles des Drom.

Il recommande de verser les mêmes prestations familiales aux familles, quel que soit le territoire où elles habitent. En particulier, le complément familial versé dans les Drom devrait être destiné aux familles nombreuses modestes et aligné sur celui en vigueur en Métropole.

Concernant Mayotte, le HCFEA recommande qu'un calendrier précis et ambitieux de convergence des prestations familiales avec la métropole et les autres Drom soit défini. Les prestations familiales qu'il conviendrait d'étendre en priorité à Mayotte sont l'allocation de base de la Paje, les allocations familiales pour trois enfants et plus et le complément familial sur le modèle métropolitain. Le HCFEA recommande plus globalement de faire rentrer Mayotte dans le droit commun.

Le HCFEA préconise de généraliser le service d'un véritable repas à l'ensemble des enfants scolarisés, principalement en Guyane et à Mayotte.

27 « Diversité et précarité : le double défi des univers ultramarins », rapport rédigé par C.-V. Marie et R. Antoine à la demande du HCFEA, publié le 16 mars 2022 (les trois Conseils)

Ce rapport montre que derrière des points communs qui les différencient de la métropole, il existe une grande diversité des territoires ultramarins.

Les cinq départements et régions d'outre-mer (Drom), c'est-à-dire les quatre « historiques » (Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique) et Mayotte qui n'est devenu un Département qu'en 2011, connaissent un certain nombre de réalités communes, réalités qui les distinguent de la métropole :

- les caractéristiques socioéconomiques de la population de ces cinq territoires sont nettement plus défavorables que celles de la métropole, qu'il s'agisse des revenus, du taux de pauvreté monétaire, de l'emploi, du niveau d'éducation et plus largement de l'ensemble des conditions de vie ;
- la proportion de familles monoparentales est beaucoup plus élevée qu'en métropole, quel que soit le territoire ; la monoparentalité y est souvent une manière de faire famille comme une autre, et non une situation transitoire.

Mais derrière ces quelques points communs, une très grande diversité de situations apparaît entre les Antilles, La Réunion, la Guyane et Mayotte. C'est le cas en particulier de la situation démographique :

- la Martinique et la Guadeloupe connaissant une décroissance démographique et une forte émigration des jeunes adultes vers la métropole ; elles font désormais partie des territoires les plus âgés de France ;
- à l'inverse, la Guyane et Mayotte connaissent un dynamisme démographique exceptionnel, avec une fécondité élevée associée à une immigration importante de populations jeunes ; ce sont les deux régions les plus jeunes de France ;
- enfin, La Réunion, qui est de loin le Drom le plus peuplé, est dans une position intermédiaire.

28 Note « Revenus, dépenses contraintes et patrimoine des seniors – état des lieux », adoptée le 14 avril 2022 (Conseil de l'âge)

Le niveau de vie moyen des personnes âgées (hors établissement) est supérieur à celui des Français en moyenne, si on tient compte du loyer imputé, sachant que 80 % des personnes âgées de 65 ans et plus (« les seniors ») sont propriétaires et parmi eux une grande majorité n'a plus de charge de remboursement. Hors loyers imputés, les seniors avaient en 2018 un niveau de vie un peu inférieur (- 3,9 %) à celui des actifs mais supérieur à celui de la population générale (+ 2,9 %).

Peu de seniors sont en situation de pauvreté (le taux de pauvreté en conditions de vie des retraités est par exemple moindre que celui des actifs), mais la situation est moins favorable après 80 ans.

Les seniors détiennent aujourd'hui environ 60 % du patrimoine non financier et 60 % du patrimoine financier.

Toutefois ces situations plutôt favorables cachent des disparités importantes. La note les précise, analyse certains effets de générations et rappelle quelques éléments de comparaisons internationales. De plus, intégrer les limites de l'appareil statistique concernant la population en Ehpad nuance les résultats, tout comme les perspectives d'évolution.

Enfin, manquent actuellement des analyses plus approfondies permettant d'appréhender les dépenses contraintes et peu compressibles des seniors, en particulier en tenant compte des contraintes de santé et des besoins liés à la perte d'autonomie. Cet état des lieux apporte quelques premiers éclairages.

29 Note d'information sur le livre blanc de France Assureurs, en partenariat avec la fédération nationale de la Mutualité Française : Construire une nouvelle solution solidaire et transparente face à la dépendance liée à l'âge, émise le 14 avril 2022 (Conseil de l'âge)

Le livre blanc publié par France Assureurs (FA), auquel la fédération nationale de la Mutualité Française (FNMF) est associée, propose de consolider la place des organismes complémentaires d'assurance maladie (Ocam) dans le financement de l'aide à l'autonomie par la création d'un nouveau contrat de complémentaire santé responsable auquel serait adossée automatiquement une garantie socle dépendance. La note en présente les principales caractéristiques : une solution assurantielle qui repose sur une couverture annuelle plutôt que viagère ; une mutualisation s'appuyant sur l'inclusion de la garantie socle dépendance dans un nouveau contrat de complémentaire santé responsable ; une mutualisation du risque assurée au sein d'un *pool* de coassurance ; une garantie ne couvrant que la dépendance lourde (GIR 1 et 2) ; trois niveaux de rente évoqués (300 €, 400 € et 500 €/mois) dans la garantie socle. Enfin, la note positionne ces propositions vis-à-vis des précédents travaux du Conseil de l'âge sur les couvertures Dépendance.

30 Note « Revenus, dépenses contraintes et patrimoine des seniors, une utilisation pour penser l'accessibilité financière aux Ehpad, résidences autonomie (RA) et résidences services seniors (RSS) », adoptée le 8 novembre 2022 (Conseil de l'âge)

Les Ehpad, résidences autonomie et résidences services constituent différents segments d'une offre à destination des personnes âgées vulnérables. Cette offre est marquée par des disparités territoriales et des contraintes de prix. Toutefois les éléments d'objectivation manquent.

Alors qu'on apprécie actuellement l'offre d'Ehpad à partir d'indicateurs mesurant l'accessibilité géographique (taux d'équipements, accessibilité potentielle localisée), des distributions de tarifs, ou un reste à charge des résidents en Ehpad, cette note propose une méthodologie nouvelle articulant trois éléments : la quantité de places installées, le niveau de reste à charge et le niveau de ressource dont la population cible dispose pour financer son habitat.). Par convention, on calcule une accessibilité financière dans un sens limité : avec un revenu courant disponible, alors que le financement de l'hébergement des personnes en perte d'autonomie repose également sur d'autres ressources dont le patrimoine, la solidarité familiale ou la solidarité collective (*via* l'ASH). Ce qui signifie qu'on ne peut déduire des résultats de cet indicateur une inaccessibilité financière des établissements aux personnes.

En croisant ainsi revenus, places et tarifs, on observe au niveau national que le taux d'équipements (45 places pour 100 bénéficiaires de l'APA) est quasi inaccessible financièrement (au sens limité défini *supra*) pour 70 % dans la population avant ASH. Mais la politique d'habilitation à l'aide sociale permet d'augmenter l'accessibilité financière pour 90 % de la population. Toutefois, la situation diffère au niveau départemental, selon les taux d'habilitation et les taux d'équipements. On exhibe ainsi des résultats en distinguant certains « modèles » de départements : par exemple ceux qui ont un bon taux d'équipement mais une faible accessibilité financière du fait de leur taux d'habilitation (exemple Seine-et-Marne), ou ceux combinant un faible taux d'équipement et d'habilitation (ex : Seine-Saint-Denis). *A contrario*, la Vendée a un fort taux d'équipement et d'habilitation. Des travaux ultérieurs pourraient interroger la politique d'habilitation sociale au regard de critères d'équité territoriale.

On étend cette méthodologie aux résidences autonomie avec une première approche en tenant compte d'une situation où le niveau de GIR accueilli serait plus important qu'actuellement et selon différents modèles de résidences. On observe alors que 48 % des personnes en GIR 4 seraient susceptibles d'accéder financièrement à une résidence autonomie située dans les gammes de prix des rénovations actuelles. Cette accessibilité financière varie selon les départements au-delà du taux d'équipement. En outre, on souligne que permettre à plus de personnes avec un GIR de vieillir en résidences autonomie n'a pas de grosses incidences

directes sur l'accessibilité financière, en l'état actuel des financements et services proposés. Certes, la dégradation du GIR, qui suppose de recourir à plus de services à domicile (avec le reste à charge afférent) augmente le seuil de niveau de vie permettant de se maintenir à domicile en résidence seniors ou résidence autonomie, mais d'un niveau limité. En revanche, il y aurait bien un impact qui tient à ce qu'une telle évolution mettrait également les modèles économiques des résidences sous trois types de contraintes nouvelles : un problème spécifique de solvabilisation de la restauration, vecteur de prévention ; un problème de soin et de qualité de prise en charge pour des modèles avec plus de 30 % de personnes avec des GIR 1 à 4 (aujourd'hui moins de 21 % en moyenne) ; un problème de taux d'occupation avec des surcoûts importants.

Pour les résidences services, il y a moins de données. Une approche exploratoire est proposée.

SÉMINAIRE « AUTONOMIE » SEPTEMBRE 2022

Ont été organisés une réunion de travail et un séminaire de travail pour analyser la portée qu'on veut donner au concept d'autonomie autour de deux questions centrales :

- Quelles ambitions sont retenues ? Les besoins des personnes à prendre en compte sont-ils correctement définis ? Quel écart existe entre la doctrine (notamment énoncée dans les textes de lois fondatrices) et la réalité ?
- Quelles disparités d'ambition et de mise en œuvre entre les catégories de personnes en perte d'autonomie ? Ces disparités sont-elles légitimes ?

Le séminaire de travail, qui a réuni des membres du Conseil de l'âge et quelques experts pays de la première réunion de travail, a discuté deux notes introductives préparée par le SG du HCFEA (une centrée sur la comparaison entre prise en charge du handicap et de la perte d'autonomie liée à l'avancée en âge, l'autre centrée sur des éléments de comparaisons internationales). Le séminaire a permis de dégager des axes de travail autour de la notion de besoin, notamment pour quantifier et qualifier la réponse publique à ces besoins, et de nouer des contacts pour élaborer des comparaisons statistiques détaillées avec la Suède et l'Allemagne. Ces travaux seront poursuivis en 2023.

31 Le rapport « Les droits de l'enfant en France : quel chemin parcouru et comment avancer ? Les travaux du Conseil de l'enfance, 2016-2022 », adopté le 24 novembre 2022 (Conseil de l'enfance et de l'adolescence)

En juillet 2022, dans le cadre du sixième examen périodique de la France par le Comité des droits de l'enfant de l'ONU, le gouvernement a transmis un rapport, en réponse aux questions adressées par le Comité en 2020 et 2021. Le Conseil de l'enfance et de l'adolescence a élaboré une note contributive associée au dossier de la France. Cette note analyse la réception des orientations et propositions du Conseil visant à améliorer les conditions de développement, de santé globale, d'éducation, de protection et d'expression des enfants depuis 2016. Le Conseil de l'enfance a produit à partir de cette note un rapport rétrospectif 2016-2022 de constat, bilans et perspectives en matière de suivi de ses propositions depuis sa création.

Le rapport présente le Conseil de l'enfance dans le champ des instances de suivi des droits de l'enfant en France, inscrit la récapitulation article par article de la Cide des contributions du Haut conseil et formule sur cette base les leviers structurants d'amélioration de la mise en œuvre des droits de l'enfant, parmi lesquels l'étude de l'impact des lois sur les enfants au moment de leur élaboration et la participation des enfants à ces études d'impact, et l'aide inconditionnelle et bientraitante aux enfants en situation de particulière vulnérabilité. Ils s'articulent autour de 8 priorités :

1. L'écoute et la participation des enfants
2. La connaissance de l'enfant (son développement, ses besoins, sa situation) par les pouvoirs publics et le développement des données et recherches sur l'enfance
3. La santé et la santé mentale, de la petite enfance à l'adolescence
4. Les enfants en situation de handicap
5. La socialisation des enfants – l'accueil du jeune enfant, l'autonomisation des pré-adolescents
6. Les temps et lieux tiers des adolescents, hors école et hors famille, et le droit à la culture, au jeu, aux loisirs, la place des enfants dans la cité, leur autonomie
7. Les enfants, les écrans, le numérique et Internet : pour des régulations plus ambitieuses
8. Le rapport ambivalent des institutions aux enfants par les systèmes et les personnes.

ANNEXE : LES PUBLICATIONS 2017-2019

Au terme de leur premier mandat, les membres du HCFEA ont adopté **seize rapports et notes et organisé un colloque**.

- **La prise en charge des aides à l'autonomie et son incidence sur la qualité de vie des personnes âgées et de leurs proches aidants**, adopté le 1er décembre 2017 (*Conseil de l'âge*).

- **Disposer de temps et de droits pour s'occuper de ses enfants, de sa famille et de ses proches en perte d'autonomie**, adopté le 12 décembre 2017 (*rapport transversal aux trois Conseils*).

- **Mise en œuvre de la Convention internationale des droits de l'enfant année 2017**, adopté le 20 février 2018 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).

- **Les temps et les lieux tiers des enfants et des adolescents hors maison et hors scolarité**, adopté le 20 février 2018 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).

- **L'accueil des enfants de moins de 3 ans**, adopté le 10 avril 2018 – saisine ministérielle (*rapport commun du Conseil de la famille et du Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).

- **Lutter contre la pauvreté des familles et des enfants**, adopté le 5 juin 2018 (*Conseil de la famille*).

- **Accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap, de la naissance à 6 ans, et accompagner leur famille**, adopté le 5 juillet 2018 – saisine ministérielle (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).

- **Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030**, adopté le 7 novembre 2018 – saisine ministérielle (*Conseil de l'âge*).

- **Travaux du Conseil de l'enfance et de l'adolescence et droits de l'enfant 2018**, adopté le 23 novembre 2018 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).

- **Contribution du Conseil de l'âge à la concertation « Grand âge et autonomie »,** adoptée le 6 décembre 2018 (*Conseil de l'âge*).

- **Voies de réforme des congés parentaux dans une stratégie globale d'accueil de la petite enfance**, adopté le 13 février 2019 (*Conseil de la famille*).
- **Politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées, quelques comparaisons internationales**, note rendue publique en mars 2019 (*Conseil de l'âge*).
- **Les femmes seniors**, adopté le 14 mars 2019 – saisine du Conseil supérieur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes (CSEP) (*Conseil de l'âge*).
- **Pilotage de la qualité affective, éducative et sociale de l'accueil du jeune enfant**, adopté le 22 mars 2019 – saisine ministérielle (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).
- **Des données et des études publiques mieux centrées sur les enfants 2018-2019**, adopté le 27 juin 2019 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).
- **Travaux du conseil de l'enfance et droits de l'enfant 2019**, adopté le 13 décembre 2019 (*Conseil de l'enfance et de l'adolescence*).

Par ailleurs :

- le *Conseil de la famille* a adopté le 16 avril 2019 un **avis sur le questionnaire du recensement**, à la demande de l'Insee ;
- le *Conseil de l'âge* a également adopté le 16 mai 2019 un **avis sur la démarche *Monalisa* et la politique de maintien du lien social et de lutte contre l'isolement des personnes âgées**, le 30 septembre 2019 un **avis sur la terminologie du grand âge**, et le 22 octobre 2019 un **avis sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020** ;
- le *Conseil de l'enfance et de l'adolescence* du HCFEA a organisé, le 11 juin 2019, une **journée nationale de l'enfance : pourquoi une politique de l'enfance et de l'adolescence : des temps, des lieux et des droits pour grandir ;**
- un **avis commun** du *Conseil de l'enfance* du HCFEA et du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été émis **et un séminaire HCSP-HCFEA** été organisé conjointement le 8 novembre 2019 **sur les propositions d'évolution des données d'études et de statistiques relatives aux enfants** à partir des rapports respectifs de chacun des Hauts Conseils ;
- **le rapport du groupe de travail sur le développement de solutions ponctuelles et durables de garde d'enfants pour les demandeurs d'emploi et nouveaux embauchés –** saisine ministérielle du président du *Conseil de la famille* – a été remis le 30 novembre 2019 aux ministres concernés.

ANNEXE : COMPOSITION DU SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

Avec les présidents de chaque Conseil, le secrétariat général du HCFEA assure l'établissement des rapports et des notes du Haut Conseil. En 2022, il est composé d'une équipe permanente et de collaborateurs extérieurs à temps partiel.

Secrétaire générale
Laurence RIOUX

Secrétaire générale adjointe
Frédérique CHAVE

Secrétaire générale adjointe
Vanessa WISNIA-WEILL

Rapporteure, chargée de mission
Léa DUCHEMANN
puis
Morgane ROUAULT-MOURAINE

Chargé de mission et assistante de direction
Henri MONTULET
et Béatrice NOEL

Apprentie, chargée d'études
Léane ARMENJON (Ismapp)

Collaborateurs scientifiques permanents à temps partiel
Carole BONNET (Ined)
Camille CHASERANT (Université Paris 1)
Catherine COLLOMBET (Cnaf)
Roméo FONTAINE (Ined)
Agnès GRAMAIN (Université de Lorraine)
Antoine MATH (Ires)
Sébastien PONNOU (Cirnef)

D'autres collaborateurs scientifiques, rapporteurs et stagiaires issus de divers organismes
(Ined, EHESP, Inserm, Igas, France stratégie, Sciences Po, OFCE, etc.) contribuent ponctuellement aux travaux du Haut Conseil

HCFEA
Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est chargé de rendre des avis et de formuler des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, et de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle.

Adresse postale : 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP
Le HCFEA est membre du réseau France Stratégie www.strategie.gouv.fr

RETROUVEZ LES DERNIÈRES ACTUALITÉS DU HCFEA

www.hcfea.fr
LinkedIn